

## 資料

## 日本におけるがん放射線療法看護に関する研究の動向と課題

寺岡幸子\*<sup>1</sup> 瀬尾良子\*<sup>2</sup> 藤永正枝\*<sup>1</sup> 宮腰由紀子\*<sup>2</sup> 井上真奈美\*<sup>3</sup>

## 1. 緒言

がん治療における放射線療法は、今日、治療装置や治療技術の進歩により適応の拡大が目覚ましく、がんの早期から終末期までのあらゆる時期に、根治的な目的から姑息的な目的で使用され大きな治療効果を上げている。放射線療法は、治療に長い期間を要するものの臓器機能が温存され、比較的体侵襲が少なく、一回の治療時間が短いことから、高齢者や体力消耗者にも多く適用されている。また、がん患者にとっては、治療期間中も在宅で生活することが可能であり、生活環境や生活スタイルを変えることなく治療が続けられるQOL満足度の高い治療法である。国民の2人に1人が、がん罹患するという現状を受けて今後、高齢化の進展とともにがん罹患する高齢者の増加が予測されており<sup>1)</sup>、放射線療法はさらに適応の拡大が進む状況にある。

一方で、放射線療法を受けるがん患者の割合は、欧米諸国ががん患者の6割を占めることに比較すると、わが国ではがん患者の2～3割<sup>2)</sup>に過ぎない。その背景には、日本では、放射線治療の適応が難しい胃がんの罹患率が欧米諸国より高いことと、世界唯一の被爆国であることから放射線への関心や副作用への懸念などが強い可能性が推測される。しかし、超高齢社会の到来に伴う高齢者世帯の増加などの社会構造の変化や医療提供環境の変化は、がん患者の療養スタイルにも影響を及ぼしており、がん患者の生活の質を重視すれば、放射線療法は患者のQOLを一定レベルに維持できることから、今後は欧米諸国にならい一層推奨されるものと思われる。

がん放射線治療が通院で行われて治療期間が長期間におよぶことは、治療中に生じる放射線の有害事象への対応をはじめ、疾患によって生じる症状や心理的苦痛の緩和など、がん患者の療養を支援する看護への役割期待も大きい。看護には放射線療法を支える適切な看護技術、副作用への対処指導、療養上

の諸問題の相談ができる専門的知識を有した質の高さが求められていると考える。しかし、わが国の放射線療法における看護の発展は、がんの三大治療法である手術療法やがん化学療法の看護への関心に比較して低く、知見の産出が少ないことが指摘されている<sup>3)</sup>。高い水準の放射線療法看護が展開できる看護師の育成に目を向けると、わが国の看護基礎教育における放射線看護の位置づけはあいまいで、むしろ以前に比べて退行している<sup>4)</sup>。看護現任教育においても放射線療法看護認定看護師の育成がスタートしたのは、認定看護師制度制定から14年を経た平成22年度であり、同年に30名の放射線療法認定看護師を初めて輩出したにすぎない。また、専門看護師の育成においては、教育計画さえ無い状況である。

そこで本論では、近年増加傾向にある放射線療法看護の質の向上に寄与するため、既存文献におけるがん放射線療法看護に関する研究の動向を概観し、看護研究の課題について示唆を得ることとする。

## 2. 方法

## 2.1 対象文献の検索

文献検索データベースは、医学および関連領域を幅広く学会抄録まで含めて収録している「医学中央雑誌」オンラインver. 5を用いた。

検索キーワードには、主題を示すものとして「放射線療法」「がん看護」「看護師」と定めた。「がん看護」には「癌看護」「ガン看護」が含まれ、「看護師」には「看護婦」を含むものとした。

論文形式は原著論文のみとしたが、オンライン検索では会議録・抄録も抽出されてしまうことから一度リストを抽出したのちに内容を再確認した。

検索対象期間はオンライン開始年（1982年）から現在（2012年1月）までとした。

## 2.2 分析対象文献の抽出

検索で得た文献から、タイトルおよび抄録内容を

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 \*2 広島大学大学院 医歯薬保健学研究科 看護学専攻

\*3 山口県立大学 看護栄養学部 看護学科

（連絡先）寺岡幸子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-Mail : [sateraoka@mw.kawasaki-m.ac.jp](mailto:sateraoka@mw.kawasaki-m.ac.jp)

確認し、確実に放射線治療と看護内容が含まれている文献とした。

### 2.3 内容分析

分析対象文献として抽出した文献を、発表年代ごとに整理し、発表件数の経時的変化を確認した。次いで、精読して内容を把握し、作成した概略のマトリックスを用いて分類した。即ち、最初に対象の病態理解と治療内容を把握するためにがんの発生部位に分け、治療法別（放射線単独治療、手術治療後放射線治療、化学療法と放射線治療併用、手術後化学療法を及び放射線治療併用）に5種類に分類した。続いて、がん放射線療法における看護研究の動向把握のため、研究対象者の基本属性として性別・発達期・職種を把握した。その後、がんの発生部位別に研究手法および研究内容を複数の研究者間で検討し、質的機能的に分類した。

## 3. 結果

### 3.1 文献抽出

検索式「放射線療法＋がん看護」による、1982年から2012年1月までの関係文献数は、750件を数えた。次に、「看護師」をキーワードに加えたところ102件を検出した（表1）。この102件中で初めて論文が検出された時期は1998年であり、2002年までの5年間ではわずか4件であった。2003年から後の5年間では31件を確認し、その後の2008年～2012年現在までの5年間では67件を確認した。次に、102件の論文形式を原著論文に絞り込んだところ、1982年から2012年1月までの間で該当した文献は24件であった。このうち3件が放射線療法やがん看護に関する論文には該当しないと判断できたことから、分析対象文献は21件とした。

21文献の発表時期を年代別に概観すると、2002年以前は0件であり、2003年～2007年の5年間は12件、2008年～2012年は10件で（表1）、最近の10年間に論文の発表が集中していた。また、文献検索過程ではキーワードを「放射線療法＋がん看護」に「看護

の質」「看護評価」を付加した検索および、「看護師」を「専門看護師」や「認定看護師」として論文の抽出を試みたが、該当文献数はそれぞれ0件であった。

### 3.2 抽出論文の項目分類

#### 3.2.1 がん発生部位別

各文献で対象とされた放射線療法を受けるがん患者のがん発生部位は、頭頸部が7件と最多であった。婦人科領域（子宮等）4件、乳腺3件、食道・前立腺が各2件、喉頭・上行結腸・肺・筋肉がそれぞれ1件あり、部位が明記されていない文献が3件あった。21文献中の疾患別分類は延べ25件であったが、いずれの比率も放射線治療対象疾患頻度傾向に類似していた。

#### 3.2.2 放射線治療概要別

対象のがん患者が受けていた放射線療法（表2）は、放射線治療単独療法が10件（47.6%）、前立腺がん、子宮がん、肺がん、がんの骨転移であった。がん化学療法と放射線治療との併用が6件（28.7%）で、喉頭がん・肉腫・頭頸部がんであった。手術後の放射線治療は2件（9.5%）で、乳がんと上行結腸癌であり、手術治療後の化学療法と放射線治療併用が1件（4.8%）で乳がん、放射線治療後手術治療が1件で咽頭がん、不明が1件であった。

#### 3.2.3 発達期別

看護対象のがん患者の発達期別による分類では、成人期（20歳～64歳）および老年期（65歳以上）を対象とした文献が19件（90.4%）、発達期が特定できない文献が2件（9.6%）であったが、小児期（0歳から19歳）に関しては0件であった。

#### 3.2.4 研究対象者の医療における役割別

研究対象者の医療における役割分類（重複対象あり）では、患者20件、一般看護師3件、乳がん看護認定看護師1件、医師・放射線技師等医療従事者が2件で、専門看護師は0件であった。

#### 3.2.5 研究手法

質的研究法を16件の文献が用いていた。そのデー

表1 文献検索結果（放射線療法・がん看護・看護師）

(件)							
年代（年）		1982～	1993～	1998～	2003～	2008～	全件数
キーワード		1992年	1997年	2002年	2007年	2012年	
#1	放射線療法／がん看護／看護師	0	0	4	31	67	102
#2	#1＋原著論文	0	0	0	12	12	24
#3	分析対象文献数	0	0	0	12	10	22

表2 マトリックス分析結果

項 目		内 容	文献数
放射線療法の内容		放射線治療単独	10
		放射線治療＋化学療法	6
		手術後→放射線治療	2
		放射線治療後→手術	1
		手術後→放射線治療＋化学療法	1
		不明	1
対象者背景	性別	男	7
		女	4
		男・女	6
		不明	4
	発達期	子供期：0～19歳	0
		成人期：20～64歳	* 19
		老年期：65歳以上	* 13
		不明	2
	職種	患者	* 20
		看護師(乳がん認定看護師を含む)	* 4
		医師・放射線技師	* 2
研究方法	面接法		* 10
		半構成面接	(7)
		フォーカスグループインタビュー	(1)
		積極的傾聴法	(1)
		ナラティブセラピー	(1)
	質問紙調査		* 10
		選択式	(9)
		自由記述式	(1)
		選択式＋自由記述式	* (4)
	事例検討		5
分析法		統計分析	1
		内容分析	9
		k j 法	2
内容		看護ケアの実態	9
		再検討・振り返り	4
		看護ケアのアウトカム評価	* 7
		患者の思い・体験	4
		看護方法の探索	* 4
		看護ケアの課題	11

\*重複を含む ( ) 内再掲

タ収集にはインタビュー方法が10件（分析対象文献（以下対象文献）1・2・3・6・8・13・15・16・17・20）に用いられていた。そのうち、半構成面接は7件（対象文献1・3・6・8・13・16・20）、フォーカスグループインタビュー（対象文献15）・ナラティブセラピー（対象文献2）・積極的傾聴法（対象文献17）が各1件であった。これらデータ収集のためのインタビューは、研究者である看護師がインタビュアーとなって実施されていた。また、インタビュー内容は逐語録に起こされてデータ化され、4件は内容分析法を用い（対象文献3・13・15・

21）、2件（対象文献16・20）がKJ法で分析されていた。4件は同一内容ごとにカテゴリー化されていた。

事例検討は5件（対象文献5・12・14・17・18）であった。それらは、放射線治療中の患者で、がん転移による下半身麻痺のための心的外傷後ストレス障害（PTSD）発症患者に行われた看護介入事例（対象文献5）、放射線療法中のがん終末期における20歳代男性患者と家族のQOLの充足を支援下事例（対象文献12）、放射線治療後に喉頭がんによる喉頭摘出術を受け、縫合不全の繰り返し、構音障害

表3 分析対象文献

文献番号	形式	著者名 (発表年)	論文タイトル	キーワード	目 的
1	原著	坪田明美 他 日本看護学会論文 集:成人看護Ⅱ, (33) 339-341, 2003	放射線治療における「ライ ナック治療カード」の 有用性についての検討	医療従事者-患者関 係, 専門職間人間関 係, 放射線療法(看 護), 患者ケアチーム	放射線治療患者とその治療に携わ る医療者が共有できる「ライナッ ク治療カード」を考案し, コミュニ ケーション手段として活用した. その有用性と効果を報告
2	原著	松木幸栄 他 日本看護学会論文 集:看護総合, (34) , 139-141, 2003	前立腺組織内照射を受け た患者へのナラティブ・ セラピーの効果	近距離照射治療法, 前 立腺腫瘍(悪性, 放射線 療法, 看護), ナラティ ブ・セラピー	前立腺組織内照射を受けた患者に ナラティブ・セラピーを行い, 患 者と看護者の語り合いによって, 患者の思いはどのように変化し, 不安の軽減に効果があるかを明ら かにする
3	原著	坂本理恵 他 日本看護学会論文 集:成人看護Ⅱ, (34), 258-260, 2004	頭頸部癌患者の放射線治 療過程における副作用と QOLの変化に対する看護 援助の検討	生活の質, 頭頸部腫瘍 (悪性, 放射線療法, 看 護), 半構成的面接, 看護援助	放射線治療を受ける頭頸部がん患 者の生活体験を通して患者の自覚 する苦痛とQOLの変化を把握し, 治 療過程における看護援助を検討
4	原著	伊藤悦子 他 新潟県立がんセン ター新潟病院看護 部看護研究平成17 年度, 102-104, 2006	RI室入室患者の生活状況 の実態-入院前オリエン テーションの試み	近距離照射治療法(看 護), 質問紙法, 癌看 護, 患者隔離, 入院	ラジオアイソトープ治療患者の隔 離病室入室に対する不安や苦痛を 軽減すること
5	原著 事例	高橋靖子 他 緩和ア, 16(5), 467-472, 2006	がん下半身麻痺患者の看 護 心的外傷後ストレス 障害(PTSD)を呈した事例 からの一考察	医師-患者関係, 緩和 ケア, 骨腫瘍転移, ス トレス障害-心的外傷 後, 下半身麻痺, 癌性 疼痛	がんの脊椎転移により下半身麻痺 になり, PTSDにより重篤な精神 症状を呈した事例の心理プロセス と看護を振り返り, がんによる下 半身麻痺患者への看護について示 唆を得る
6	原著	畠中直美 他 日本看護学会論文 集:看護総合, (36), 334-336, 2005	局所限局前立腺癌患者の 看護-放射線治療(動態追 跡照射)までの流れを理 解してもらうための取り 組み	インフォームドコンセ ント, 前立腺腫瘍, 放 射線療法(看護), インタビュー, クリティカルパス	オリエンテーション内容の把握困 難な高齢が, 治療の流れを理解し て治療が受けられるために, 説明 方法を見直し新たな方法を見出す
7	原著	木谷智江 他 がん看護, 11(7), 793-797, 2006	がん化学療法における ナーシング・プロブレム 「婦人科がん患者の性 (セクシュアリティ)への 支援」実現に向けて(第1 報)	質問紙法, 癌看護, 患 者教育, 抗腫瘍剤セッ クスカウンセリング, 放射線療法, セクシュ アリティ, 看護相談	婦人科癌患者の性の支援の実態を 明らかにし, 今後の婦人科がん患 者の性への支援の在り方に具体的 示唆を得る
8	原著	水谷美之 他 日本看護学会論文 集:成人看護Ⅰ, (37), 159-161, 2007	放射線化学療法を受ける 食道がん患者の食に対す る思い	食事, 食道腫瘍(放射 線療法, 薬物療法, 看 護), 患者心理, 半構 成的面接, 放射線化学 療法	放射線化学療法を受ける食道がん 患者の食に対する思いを明らかに し, 放射線化学療法を受ける食道 がん患者がQOLを維持する看護を検 討
9	原著	芹口祐子 他 東京医科大学病院 看護研究集録, (27) , 101-105, 2007	放射線治療における看護 師の役割-患者様のアン ケートからの看護師の関 りの評価	患者教育, 放射線療法 (看護), 看護相談, 看 護師の役割, 質問紙調 査	放射線治療終了後の患者に看護師 の関わり方の評価を得ることによ り, 今後の放射線治療における患 者とのかかわりや, 指導の改善点 について検討
10	原著 比較 研究	風間美幸 他 新潟県立がんセン ター新潟病院看護 部看護研究平成18 年度, 37-44, 2007	頭頸部及び食道に放射線 治療を受けたがん患者の QOLに影響する要因	質問紙法, 咽頭腫瘍食 道腫瘍(放射線療法, 看 護), 嚥下障害, 食欲 不振, 生活の質, 体重 減少	放射線治療を頭頸部および食道に 受けたがん患者のQOLに及ぼす影響 要因を検討



文献 番号	形式	著者名 (発表年)	論文タイトル	キーワード	目 的
11	原著	阿部友美子 他 神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究会看護研究集録, (13), 12-18, 2007	頭頸部がんにおける治療による味覚障害の実態	口内炎, 頭頸部腫瘍, 味覚障害, 食事指導, 質問紙法, 放射線化学療法	頭頸部がんの併用療法における味覚障害の発生時期や, 障害を受けやすい味覚, 味覚障害に影響を及ぼすと思われる口腔症状や疼痛との関連を明らかにし, 経口摂取の継続と食事摂取量の維持を図るための食事指導を検討
12	原著事例	小松田和枝 他 日本看護学会論文集: 成人看護II, (38), 15-16, 2008	予後3ヵ月で帰郷し療養を希望した20歳代男性癌患者の看護	緩和ケア, 死への態度, ターミナルケア, 横紋筋肉腫-胞状, 患者中心医療, 患者の権利擁護, 精神的援助, ケア	自分らしく生きたいと願う患者との関わりを通して患者・家族が望む支援のあり方について考察
13	原著	永吉真澄 他 神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究会看護研究集録, (14), 120-126, 2008	化学放射線同時併用療法を受けた頭頸部がん患者の思いの明確化	頭頸部腫瘍(看護, 薬物療法, 放射線療法), 食欲不振, 心理的ストレス(看護), 患者心理, 半構成的面接, 放射線化学療法, 聞き取り	放射線治療囚虜後6ヵ月時点で, がん告知を受けた時から治療, 治療終了後6ヵ月間に感じた困ったことや思いを明らかにする
14	原著事例	斉藤貴子 他 川崎市立川崎病院事例研究集録, (10), 74-76, 2008	放射線治療後の喉頭全摘術により再縫合を繰り返す患者との関わりを振り返って	看護師-患者関係, 喉頭腫瘍, 再手術, 術後合併症(看護), 非言語的コミュニケーション, 放射線療法, 患者心理, 精神的援助	プロセスレコードを用い, 患者との関わりを振り返ることにより患者の心理的变化に気づきどのようなサポートが対象理解につながるか振り返る
15	原著	原田真理子 他 日本看護学会論文集: 看護総合, (40), 327-329, 2010	クリティカルパス導入による放射線治療を受ける乳癌患者への看護援助と看護師の認識の変化	コミュニケーション, 乳房腫瘍(放射線療法看護), 意識調査, フォーカスグループ, クリティカルパス, 看護評価	乳がん患者に効率的な看護援助を行うためにクリティカルパスを導入した. クリティカルパス導入が看護師の認識や看護援助に及ぼす変化を検討
16	原著	工藤さおり 他 神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究会看護研究集録(16), 28-32,	頭頸部がんで化学放射線療法中の患者の食に関する体験-より良い食事支援を目指して	癌看護, 食生活, 頭頸部腫瘍(看護), 診療録, 語り, 半構成的面接, 放射線化学療法	看護師が独自に作成した食事支援プログラムに沿ってケアを提供した患者の反応と体験を明らかにする
17	原著事例	佐藤さと子 他 神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究会看護研究集録(16), 64-68, 2010	化学放射線同時併用療法により味覚障害に苦渋する頭頸部がん患者へ積極的傾聴法を用いた関わり	医療関係者の態度, 看護師-患者関係, コミュニケーション, 頭頸部腫瘍, 放射線療法, 味覚障害, インタビュー, 問題解決	積極的傾聴法を用いた看護介入を行い, 経口摂取が進まない患者の体験から看護を検討
18	原著事例	大宮和未 他 川崎市立川崎病院事例研究集録(12), 43-46, 2010	患者の自己決定支援 追加療法を受ける患者の支援を通して学んだこと	インフォームドコンセント, 子宮頸部腫瘍(放射線療法, 看護), 患者の権利擁護, 受容, 精神的援助, ケア	手術目的で入院した患者が, 病理検査により追加治療が必要となった時の自己決定を支援するための看護について考察
19	原著	前田祥子 他 臨床放射線, 55(9), 1140-1146, 2010	全身麻酔下の婦人科癌腔内照射時看護介入	近距離照射治療法, 癌看護, 生殖器腫瘍-女性(放射線療法, 看護), 全身麻酔, 看護介入	全身麻酔下腔内照射時の看護介入について, 安全・安楽の確保, プライバシー保護の視点で再検討
20	原著	徳重涼子 他 山口県母性衛生学会会誌, (27), 7-11, 2011	子宮腔内照射治療を受ける患者の思い	近距離照射治療法(看護), 子宮腫瘍(放射線療法, 看護), 患者心理, 半構成的面接	ラルス治療患者の治療継続を支えるために患者の思いを明確にし必要な看護ケアを検討
21	原著	小林万里子 他 The Kitakanto Medical Journal, 61(3), 349-359, 2011	乳房温存術後に放射線治療を受ける乳がん患者の看護に関する調査-乳がん看護認定看護師の看護ケアの実状と課題	乳房温存術, 放射線治療乳がん看護認定看護師, 看護ケア	乳房温存術後の放射線治療を受ける患者に対する乳がん看護認定看護師の看護の実状と課題を明らかにする

のため言語的コミュニケーション機能消失を伴う患者とのコミュニケーション機能の再構築と創傷ケアおよび闘病意欲を支援する事例（対象文献14）、放射線治療の有害事象である味覚障害による食欲不振と摂食障害により体重・体力・療養意欲の減少に苦渋する患者に寄り添った食事摂取の支援事例（対象文献17）、乳がん手術後の病理検査結果で要放射線治療通知に動揺する患者の気持ちを受け止め、放射線治療に関する正確な知識を提供して自己決定を支援した事例（対象文献18）であった。

事例検討の分析に用いたデータ源は、看護記録（対象文献5・12）、日々の看護記録（対象文献5）、看護記録とトピックス時の患者と家族の状況に関する追加記事（対象文献12）、問題解決のために書かれたプロセスレコード（対象文献14）、積極的傾聴法実践場面の逐語録（対象文献17）、看護記録および診療録に患者語力・看護師語力に基づいてデータ補完された記録<sup>5)</sup>（対象文献18）であった。

量的研究は9件（対象文献1・3・4・7・9・10・11・20・21）であった。聞き取り調査が2件（対象文献1・20）、質問紙による自記式調査法が7件であった。質問項目作成時に既存文献活用は1件（対象文献21）、既存の尺度を使用したものが3件（患者満足度：対象文献1、QOL調査票：RT1-H&N；対象文献10、味覚尺度：対象文献11）、他の6件は、設問作成の経緯が明記されていなかった。設問への回答方法は選択式が7件であったが、設問項目に調査内容あるいは看護全般に関し自由回答を求めたものが4件（対象文献1・4・11・21）あった。また、収集したデータの分析法では、結果を検定したものは9件中1件（対象文献3）であり、他の8件は記述統計であった。自由記述による回答内容は、類似内容ごとに分類されていた。

### 3.2.6 看護内容

研究内容を複数の研究者間で検討し、質的機能的に分類したところ、「身体的苦痛と看護介入」「心理的苦痛と看護介入」「社会的苦痛と看護介入」「霊的苦痛と看護介入」「看護の提供方法の改善」の5つに分類された。

#### （1）身体的苦痛と看護介入

放射線療法中の患者が自覚した身体的苦痛は、疾患による苦痛としてがん性疼痛、摂食困難、構音機能（発声）障害、体力の衰退に伴う日常生活の支障および放射線照射による有害事象に関するものが7件（対象文献3・5・10・11・12・13・16）だった。それらは嚥下障害、嚥下痛・咽頭痛、味覚障害、口内炎、食欲不振、体重減少、などに対して行われた看護介入であり、いずれの文献も摂食に対する看護

介入にフォーカスが当てられていた。

放射線治療後の手術後合併症による創の縫合不全1件（対象文献14）が報告されていた（表3）。これらに対する看護実践としては、多様な有害事象の症状一つ一つに対して患者が感じる苦痛や副作用に真摯に耳を傾け、苦痛や副作用に対峙する看護姿勢（対象文献3）、疼痛コントロール（対象文献5）、パンフレット等の作成と活用による情報の提供・疑問の解消などの患者教育の有用性（対象文献1・4・6・7・9）、チームアプローチにより根気よくかわる看護（対象文献14）の有用性が報告されていた。また、摂食支援としての食物形態の工夫・味つけの工夫・食品温度の調整、口腔内保清など個々に異なる細やかな看護援助が個の尊重と闘病意欲の高揚に有用なことおよび、体位の工夫による安楽や体力温存を保証する、体力のアセスメントに基づいた日常生活援助（対象文献5・10・11・12・13・16）の保障が重要なことが報告されていた。また、ライナック治療カードの考案と活用による情報の提供と共有（対象文献14）が副作用による身体的苦痛への早期対応による状態悪化の防止につながることおよび、事前の情報提供や、副作用のセルフケアに関して事前に患者教育をすることで不安は軽減できることが報告されていた（対象文献7）。

これらの「身体的苦痛と看護介入」に関する文献が、5つの分類では最多だった。

#### （2）心理的苦痛と看護介入

放射線療法中の患者の心理的苦痛としては、治療による副作用を伴うことへの精神的苦痛、疾患の状態や治療効果、症状に対する不安・死の恐怖（対象文献1・2・13）、苦痛の表出、患者を取り巻く社会的状況変化の認識および、患者自身の予測と異なる病状変化の受け入れ、覚悟、忍耐（対象文献5・17）が見られた。また、治療のための局部露出による心理的負担（対象文献7・19）と心理的サポート不足（対象文献5）、治療効果を上回る病状進行による抑うつ状態（対象文献5・12）、摂食が生きることとの信念を持っているにもかかわらず、病状の進行に伴って経口摂取できないという摂食に対する思い（対象文献8）、有害事象を自覚しているものの、そのことを誰にも話せない辛さ（対象文献9）、治療が終了したことの安堵感の共有・慰労のなさ（対象文献13）、セクシュアリティへの疑問（対象文献7）等の患者が抱えている表出されにくい心理的苦痛が明らかにされた。

これらに対する看護支援としては、チーム医療のシステム構築や個別的関わり（対象文献1・14）により、副作用の残存へ対処し（対象文献13）、患

者個々への情報提供（対象文献1・14・18・20）、入院時オリエンテーションの工夫（対象文献9・14）、パンフレット利用や現地における事前説明（対象文献2・4・9）などを行い、苦痛の表出・状況の認識・自己洞察の支援（対象文献17）のために、受容・傾聴・積極的傾聴（対象文献17・18）やナラティブセラピー（対象文献9）による患者自身による問題の焦点化と思考の転換などその解決過程を支援すること。および、構音障害による言語的コミュニケーション障害による意思疎通には、チームアプローチによる情報の収集に基づく患者の心情の明確化と心情の確認、思いを汲んだ対応の声掛けなど、非言語的コミュニケーションの活用（対象文献14）により、患者の意思の把握・辛い思いの表出（対象文献20）が図れ、沈んだ気分が高揚し闘病意欲に反映したこと。また、患者と家族の思いの調整（対象文献12）を行い、身体的苦痛と同様に事例毎の個別性に対応した多様な看護介入が根気よく実践されることが不安の軽減・苦痛の緩和にとって有用であることが報告されていた。

患者の権利擁護に関する看護介入の記述は4件あった。それらは、治療選択における専門的知識や療養生活情報の提供によるインフォームドコンセントおよび自己決定の支援（対象文献6）と、治療用線源挿入時や看護ケア実施時における身体の露出への配慮など（対象文献5・23・24）患者の尊厳の保護に対する看護行為であった。

### （3）社会的苦痛と看護介入

社会的苦悩では、社会復帰に関する障害（対象文献2）、生活を担う経済破綻への不安（対象文献10・16）、退院後の社会生活適応への不安（対象文献12）があり、支援では生活の質および社会との関わりに関するアセスメントの重要性とアセスメント結果の相互理解に立った支援の重要性を指摘していた（対象文献3）。

### （4）霊的苦痛と看護介入

霊的側面の問題は、死への態度（対象文献12）、食は生きるすべとの信念を脅かす摂食困難（対象文献8）があり、介入として、患者と家族の思いに寄り沿う看護、調整（対象文献12）、治療の終結・死の受け入れと覚悟、療養生活の支えとなる存在、身体的・身体的苦痛と忍耐、治療終了の安堵感の共有（対象文献13）についても患者と共にあることの重要性が指摘されていた。

### （5）看護の提供方法の改善

情報提供に関して、指導用資料の不備による患者満足度を満たさない患者指導（対象文献7）、不安軽減や知識補充のための情報提供への工夫および情

報共有に関する方法についての評価があった。また、クリティカルパスの導入と見直し（対象文献6）、治療環境整備（対象文献2）、治療体位固定法の改善（対象文献19）などチームケアや手技の評価があった。いずれも評価根拠に患者や医療従事者の言動が使用されていた。特に、認定看護師による放射線治療前・治療中・治療後における看護ケア項目の治療期別実施率の把握（対象文献21）や、新たな看護提供方式の変更に伴う試みの有用性に関する評価（対象文献6）があった。

がん放射線療法の医療提供環境の安全性・安楽性に関しては、衣服の工夫、関係者の態度に関したもののなどソフト面に関する3件（対象文献7・8・12）のみであった。看護師を含む医療従事者と患者との関係3件（対象文献1・15・19）、専門職間の人間関係1件（対象文献5）、コミュニケーションに関するもの3件（対象文献14・17）、患者中心の医療に関する有用性と共同・連携の有用性に関したものはものが2件（対象文献1・13）あった。

乳がん看護認定看護師の放射線療法患者の看護に関する実態調査（対象文献21）では、放射線治療開始前には放射線治療の不安へのアセスメント80%マーキングの扱い77.5%放射線治療スケジュール説明75%、医師のインフォームドコンセントへの立会10%であり、開始前の説明はなされたものの、治療中は有害事象等への情報提供など看護実践項目の実施率は30～50%に減少し、治療後は、40～60%の実施率であった。

## 4. 考察

### 4.1 文献数・検出時期

今回対象となった放射線療法看護領域の研究の既存文献21件は、関連の「がん看護」に関する同時期の文献数が2、450件であることに比較して非常に少ない。この原因は、放射線療法を受ける患者の割合ががん患者全体の2～3割<sup>2)</sup>と少ないことに加え、治療が外来通院で行われていることにあると考える。一般的に外来看護師の配置は患者30人に1人であり、放射線療法を受ける患者と接する看護師が、入院治療に比較して非常に少数であることがあげられる。一般に外来看護において業務の煩雑さもあり患者への対応時間は数分と短い<sup>6)</sup>。患者への直接対応時間の短さは、患者・看護師間のコミュニケーションの希薄さを生じ、患者発信情報と看護師の把握情報量の少なさへとつながっていることが推測される。看護師にとって問題情報と接する機会の少なさが業務優先の対応となり、問題とその解決への関心の希薄さを生じ、このことが放射線療法看護の知



見の産出にも影響しているものとする。このように、放射線療法看護領域の研究における既存文献数の少なさを要因は、放射線療法を受ける患者数と、放射線療法看護に従事する看護師の数および外来看護の業務体系にも影響を受けていることが考えられる。これらの要因が研究者数や研究活動に反映して、原著論文の初発検索が2002年と他の看護分野に出遅れを生じさせたものとする。

#### 4.2 研究手法

既存文献の調査研究結果に統計分析が行われたものは1件であり、調査項目設定では5件が設定根拠を明示していなかった。これらのことは、研究成果における信頼性と妥当性を問う上で疑問を残すところである。しかし、この事実は文献検索において原著論文の初発が2003年であったことと併せて考えると、放射線療法看護領域の研究が始まって10年と日が浅く、研究手法においては発展途上にあることを表していると解釈できる。しかし、研究成果が生かされるためには、信頼性・妥当性の確保は重要であり、精度の向上が望まれるところである。

また、インタビューによる情報収集が10件と半数に使用されたことについては、がん患者が遭遇する看護援助を必要とする問題が、看護がすでに整えている身体的苦痛に留まっていないことにあると考える。既存文献で明らかになったがん患者の看護問題は、疾病の予後が生死に関連すること、スピリチュアルな側面を持ち患者個々に異なる価値観に応じた看護が求められる状況であり、個別の重要性を看護者が体験的に知覚していることが影響していると考えられる。その要因は、放射線療法の対象となるがん患者が、自らの病気や病状を知って治療に臨むようになったのは、世界人権宣言に基づくインフォームドコンセントが日本の医療に推奨された1990年以降のことであり<sup>7)</sup>、未だ看護を体系づけるほど十分にがん患者の情報が発信されていないことと、看護師も問題を十分に掌握していない状況であることが考えられる。

インタビューにおいて、研究者である担当看護師がインタビュアーとなっている点に対し、同じ組織の研究担当者が行うことで生じやすい心理的圧迫感を回避するための配慮を記載した論文は皆無であった。この点についても、データのバイアスを避けるという配慮が研究的視点からは必要であると考えられる。

以上のことから、がん放射線療法の看護の研究においては、個性が重んじられながら、がん患者が感じる全人的痛みに対し、基本的研究手法に基づいた研究の推進が求められているといえる。そうして

得た結果がエビデンスとなり、放射線療法看護の質向上の礎となると考える。

事例研究5例は、がんの発生部位、治療内容、看護問題もそれぞれ異なっていた。このことは、患者支援の看護では個性のある多様なケアが求められることと、看護の参考となる既存文献の少なさを示していることが推測される。このような状況から現在では、これまでの個別の看護実践の研究成果を統合し、放射線療法看護の確立を目指す時期にあるといえる<sup>2)</sup>。こうした作業には、放射線療法看護の専門教育を修了した高い実践力を備えた認定看護師の活躍を期待したいところである。放射線療法看護の質の向上のためには、看護基礎教育から新人看護師への教育、認定看護師へとつながる知識体系と教育の再構築を含め、臨床の専門的知識の充足が必要であり、放射線の知識に基づいた研究の推進が望まれる。

#### 4.3 看護内容

がん放射線療法を受ける患者の看護は、放射線治療に伴う有害事象、治療を受ける環境、受療により二次的に生じた身体的・心理的問題および、がんの進行に伴う問題など発症時期は異なったが、がん患者とその家族が体験する全人的苦痛に対する看護介入であった。

身体的苦痛では、摂食に関連した有害事象に対して行われた個性を伴った摂食支援の有効性の報告があった。これは放射線療法が摂食機能をつかさどる頭頸部のがんに適用されるケースが多いため、頻発した摂食障害に対して、食行動が個別の嗜好に基づくことを理解し、患者の摂食への思いを汲んだ多彩な看護介入の重要性を示唆するものといえる。

身体的苦痛の緩和においては、体力のアセスメントに基づいた日常生活援助と体力温存の保障が、がん患者の個々の尊重と闘病意欲の向上に有効であった。これは病気治療に重要な体力温存において、患者自身が看護介入を通して尊重されたことを実感し、尊厳の保障が闘病意欲に結びついたものと考えられる。

さらに患者の身体的苦痛情報を、医療者が共有するためのツールとして、情報提供カード、非言語的コミュニケーション技術を活用することで、患者の病状悪化の防止に繋がり、心理的苦痛を明らかにするうえで有効であった。こうした意思疎通のツールの活用は、患者自身による思考の転換、心情の明確化、問題の焦点化をはかり、さらに患者と家族の思いを調整し、不安の軽減・苦痛の緩和にとって有用であったと思われる。

一方、社会的苦痛の看護介入では、生活の質およ



び社会的役割遂行に関するアセスメントの重要性と相互理解に基づく支援の有効性が報告されていた。また、霊的苦痛の看護介入では、治療の終結・死の受容と覚悟、身体的・心理的苦痛と忍耐、治療終了の安堵感の共有など、患者と家族の思いに寄り沿う看護の重要性が報告されていた。

これら個々に異なる看護問題と看護内容の多様性からは、放射線療法を受ける患者の看護は、放射線療法による有害事象と二次的に発生する看護問題への対処など複雑で困難な状況にある。したがって、放射線領域の専門的知識に加え人に対する深い敬愛の念を備え、倫理観に裏打ちされた思考のもとに、生活支援を含めた幅広い福祉の知識を持って、患者とその家族の体験する問題と対峙することの重要性への示唆であると考ええる。それらは、がん患者の体験する病の不確かさからくる葛藤や悩みなど心理的・精神的苦悩に対する看護であり、社会の存在としての社会的機能を維持する支援、その人らしく生きるためのセルフケア能力を高める支援<sup>8)</sup>など、身体的・心理的・社会的・霊的側面の苦痛に対する直接的な看護支援の充実と質の向上であるといえる。

21件の放射線療法看護領域に関する分析対象文献は、全てソフト面に焦点を当てたものであり、治療室の快適性などを追求したハード面に触れた文献は皆無であった。このことは、治療装置や治療技術が画期的に進歩を遂げたとはいえ、患者および医療従事者が療養環境としてハード面が整っていると認めているのではなく、がん放射線療法看護においてはソフト面の看護ニーズが高いことを反映しているためであると考ええる。

#### 4.4 研究の課題

また、各研究は対象者数が少ない、治療に伴う有害事象を対象にしていることなど症状看護、事例検

討である状況からは、それらの看護介入は手探りの状態で行われていることを反映していると考えられる。現在は一つ一つの研究を積み上げている時期にあることが伺える。同時にエビデンスに立脚した看護介入の確立と質の担保が喫緊の課題であることを示唆していると考ええる。これらのことから、看護実践のエビデンス形成としての研究の推進が望まれるところである。また、文献の見られなかった小児期の看護についても研究の成果が期待されるところである。

放射線治療に伴う看護は、小林らが行った乳がん看護認定看護師対象の調査結果<sup>3)</sup>が示したように、専門的教育を受けた看護師にあっても、必要項目の実施率は5割程度であることが明らかにされたように、研究を通じて看護の問題点を提示することも、看護の質を支えるうえでは重要であると考ええる。

#### 5. 結論

放射線療法看護領域の研究は、1990年代から多く取り組まれてきたもの、放射線療法を受ける患者に接する一部の看護師の経験の蓄積段階であった。また、既存文献からは、放射線治療を受ける患者の看護実践は発達途上にあり、看護実践の質を保証するためには、看護基礎教育を含め実践者育成においても、放射線治療に関する専門的知識の充足や受療者を支援する看護技術力の補強が課題であることが示唆された。そして、放射線療法看護の研究においては、小児期にある患者の看護、社会的機能を維持する支援、セルフケア能力を高める支援など研究領域の拡大と、これまでのがん放射線療法にかかわる看護個々の論文を統合し、有用な看護を導き出すとともに、看護実践のエビデンス構築に寄与する研究の推進が求められていることが示唆された。

## 文 献

- 1) 森本悦子：がん治療における放射線療法と看護実践の展望. *Yamanashi Nursing Journal*, 4(2), 11-17, 2006.
- 2) 久保田智恵, 小西美恵子, 前田樹海, 大久保いく子：放射線治療における看護－国内外の文献検討. *Quality Nursing*, 7(12), 19-23, 2001.
- 3) 辻井博彦：がん放射線治療とケア・マニュアル. 初版, 医学芸術社, 東京, 2-4, 2007.
- 4) 小林万里子, 市川加代, 樋口友紀, 廣瀬規代美, 中西陽子, 堀越政孝, 二渡玉江：乳房温存後に放射線治療を受ける乳がん患者の看護に関する調査－乳がん看護認定看護師の看護ケアの実態と課題. *北関東メディカルジャーナル*, 61, 394-359, 2011.
- 5) 井上真奈美, 鈴木結香：看護系大学における放射線に関する教育内容の現状. *山口県立大学学術情報* 4 (看護栄養学部紀要) 9-11, 2011.
- 6) 矢野久美, 増山純二：外来放射線遅漏患者への看護の課題－外来通院にて放射線治療を受ける患者の問題点を調査して. *長崎県看護学会誌*, 5(1), 57-63, 2008.
- 7) 大宮和未：患者の自己決定支援 追加療法を受ける患者の支援を通して学んだこと. *川崎市立川崎病院事例研究集録* 12, 43-46, 2010.
- 8) 季羽倭文子, 石垣康子, 渡辺孝子監修：がん看護学. 初版, 三輪書店, 東京, 103-112, 2007.

(平成24年6月13日受理)

## Trends and Topics in Radiotherapy Nursing Research in Japan

Sachiko TERAOKA, Ryoko SEO, Masae FUJINAGA, Yukiko MIYAKOSHI and Manami INOUE

(Accepted Jun. 13, 2012)

Key words : radiotherapy, cancer nursing, nurse

Correspondence to : Sachiko TERAOKA

Department of Nursing  
 Faculty of Health and Welfare  
 Kawasaki University of Medical Welfare  
 Kurashiki, 701-0193, Japan  
 E-Mail : [sateraoka@mw.kawasaki-m.ac.jp](mailto:sateraoka@mw.kawasaki-m.ac.jp)  
 (Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.22, No.1, 2012 93-102)